

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.E
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM NY. LILIS SULISTYOWATI, S.ST.**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
INTAN MEGA RAHAYU
NIM.14621468**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2017**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.E
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM NY. LILIS SULISTYOWATI, S.ST.**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo**



Oleh:

**INTAN MEGA RAHAYU
NIM.14621468**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2017**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Intan Mega Rahayu

Nim : 14621468

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul: "**Asuhan Kebidanan *continuity of care* Masa Hamil Sampai Dengan KB**" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, say bersedia mendapat sangsi.

Ponorogo, Juli 2017

Yang Menyatakan,



INTAN MEGA RAHAYU

NIM. 14621468

Mengetahui

Pembimbing I



Sriningsih S.ST., M.Kes

NIK. 19490819 201109 14

Pembimbing II



Inna Sholicha Fitriani S.ST., M.Kes

NIK. 19840129 200912 13

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 13 JULI 2017

Oleh :

Pembimbing I



Sriningsih S.ST., M.Kes

NIK. 19490819 201109 14

Pembimbing II



Inna Sholicha Fitriani S.ST., M.Kes

NIK. 19840129 200912 13

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 13 JUNI 2017

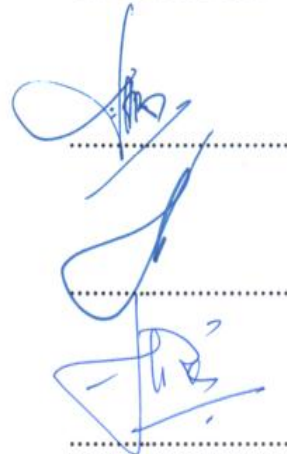
MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : SUHARTI S.ST.,M.Kes

Anggota I : SITI FARIDAH S.ST.,M.Kes

Anggota II : SRININGSIH S.ST.,M.Kes



Mengetahui,

Dekan,



SULISTYO ANDARMOYO S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIK. 19791215 200302 12

KATA PENGANTAR

PUJI SYUKUR KEHADIRAT Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Continuity of care pada Ny. E **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Ny. Lilis Sulistyowati S.ST**”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Drs.H.Sulton M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Bapak Sulisyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Visi Prima Twin Putranti S.ST., M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Sriningsih S.ST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

5. Ibu Inna Sholicha Fitriani S.ST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. BPM Ny. Lilis Sulistyowati S.ST, yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan dari kehamilan sampai dengan KB demi kelancaran penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ibu Endah Purwati beserta keluarga yang telah dengan senang hati menerima saya untuk melakukan asuhan dari kehamilan sampai dengan KB.
8. Orang tua dan keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. Rekan satu angkatan kebidanan terutama Dona Mila Rosita, Rika Aprillia Samsul, Astria Yulinggar Purbaningtyas dan teman-teman lain yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang selalu memberikan dukungan, bantuan, dan semangat, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
10. Semua pihak-pihak lain yang tidak dapat penyusun sebutkan satu-persatu atas bantuan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga studi kasus ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo, 06 Juli 2017

Penulis

INTAN MEGA RAHAYU

SINOPSIS

Pelayanan *continuity of care* sudah seharusnya didapatkan oleh ibu hamil, bersalin, nifas, neonates, Hingga KB, namun pada kenyataannya pada semua ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas. Perlu adanya pemahaman tentang pentingnya asuhan *continuity of care* agar dapat menerapkan asuhan tersebut kepada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonates, dan keluarga berencana secara berkelanjutan, komprehensif dan berkualitas.

Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara *continuity of care*, maka perlu di perlu dipelajari konsep dan teori yang terkait meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, asuhan neonates dan asuhan KB, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada standar asuhan yang tertuang pada KEMENKES 21 No.938/Menkes/SK/VII/2007.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. E G₃P₁₀₀₁₁ usia 28 tahun, dimulai dari usia kehamilan 37-38 minggu, semua asuhan dilaksanakan tanggal 06 April 2017 – 29 Mei 2017. Pada asuhan kehamilan dilakukan 2x pada tanggal 06 April & 16 April 2017 ditemukan bahwa ibu termasuk pada kelompok resiko tinggi karena pernah gagal kehamilan satu kali, mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri pinggang, keputihan dan kenceng-kenceng. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usia 38 minggu walaupun ketuban pecah saat pembukaan 2 cm tetapi persalinan tetap berlangsung normal, pada tanggal 17 April 2017 pukul 16.15 WIB bayi lahir spontan ditolong oleh bidan, menangis langsung keras, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, langsung dilakukan IMD, berat lahir 3200 gram, panjang badan 48 cm, plasenta lahir spontan lengkap setelah 7 menit persalinan, perdarahan sedikit, terdapat luka jahitan mediolateralis sinistra derajat II dijahit jelujur. Kala III dan IV normal. Bayi mendapat salep mata dan vit. K setelah lahir, mendapat imunisasi HB₀ pada jam kedua kelahiran. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi, involusi dan *lochea* normal. Pada kunjungan hari ke satu *postpartum* Ny. E mengalami ASI nya belum lancar, pada kunjungan 6 hari *postpartum* ASI ibu sudah lancar, merasa nyeri pada luka jahitan, pada kunjungan 2 minggu *postpartum* ibu sudah tidak merasakan nyeri, mengalami ketidaknyamanan badan pegal, dan pada kunjungan 42 hari *postpartum* sudah tidak ada keluhan. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan, bayi mendapat imunisasi BCG pada usia 30 hari dipolindes, pertumbuhan dan perkembangan bayi normal serta masih memperoleh ASI tanpa susu formula.

Secara keseluruhan Ny. E saat hamil merupakan kelompok resiko tinggi karena gagal kehamilan satu kali, persalinan normal, spontan belakang kepala, nifas normal, neonatus normal serta ibu memilih untuk menjadi peserta KB suntik 3 bulan (DMPA 150 mg). Harapannya, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman judul luar	i
Halaman sampul dalam	ii
Keaslian Penulisan	iii
Lembar Persetujuan.....	iv
Lembar Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.4 Ruang Lingkup	8
1.5 Manfaat	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan Proses atau etiologi) pada	10
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	10
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	49
2.1.3 Konsep Dasar Masa Nifas	74
2.1.4 Konsep Dasar Neonatus	88
2.1.5 Konsep Dasar KB/Pelayanan Kontrasepsi	97

2. 2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	143
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	143
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	199
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	248
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	281
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Akseptor KB	312
 BAB 3 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA	329
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	329
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	353
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas	373
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	396
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB	419
 BAB 4 PEMBAHASAN	427
4.1 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	427
4.2 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	431
4.3 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Nifas	433
4.4 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	436
4.5 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB	439
 BAB 5 PEMBAHASAN	440
5.1 Kesimpulan	440
5.2 Saran	442
 DAFTAR PUSTAKA.....	444
LAMPIRAN.....	448

DAFTAR TABEL

TABEL 2.1 Jadwal Imunisasi	40
TABEL 2.2 Pertumbuhan Janin	44
TABEL 2.3 Lamanya Persalinan	51
TABEL 2.4 Proses Involusi Uteri Pada Masa Nifas	78
TABEL 2.5 Kunjungan Masa Nifas	83
TABEL 2.6 Sistem Penilaian APGAR	93
TABEL 2.7 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri	168
TABEL 2.8 Perlindungan Metode Lima Jari	213
TABEL 2.9 Penurunan kepala menurut system perlindungan	213
TABEL 2.10 Frekuensi Minimal Penilaian dalam persalinan	217
TABEL 2.11 Involusi Uterus	269
TABEL 2.12 Kebutuhan Cairan Pada Neonatus	285
TABEL 2.13 Perubahan Pola Tidur Bayi	286
TABEL 2.14 Apgar Skore	288
TABEL 2.15 Penurunan Berat Badan Sesuai Umur	290

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Proses Implantasi/Nidasi	13
GAMBAR 2.2 Janin Usia 4 Minggu	15
GAMBAR 2.3 Janin Usia 8 Minggu	16
GAMBAR 2.4 Janin Usia 12 Minggu	17
GAMBAR 2.5 Janin Usia 16 Minggu	18
GAMBAR 2.6 Janin Usia 20 Minggu	19
GAMBAR 2.7 Janin Usia 24 Minggu	21
GAMBAR 2.8 Janin Usia 28 Minggu.....	21
GAMBAR 2.9 Janin Usia 32 Minggu	22
GAMBAR 2.10 Janin Usia 36 Minggu (Cukup Bulan)	24
GAMBAR 2.11 Janin Usia 38 Minggu	25
GAMBAR 2.12 Tinggi Fundus Uteri dan Usia Kehamilan	39
GAMBAR 2.13 Pembentukan Segmen Bawah Rahim	53
GAMBAR 2.14 Mekanisme Penurunan Kepala Janin	56
GAMBAR 2.15 Cara Melahirkan Bahu	57
GAMBAR 2.16 Prasat Crede	58
GAMBAR 2.17 Mekanisme Persalinan Normal.....	61
GAMBAR 2.18 Lokasi Potensial Infeksi Dalam Uterus	63
GAMBAR 2.19 Serviks Dilatasi & Effacement	68
GAMBAR 2.20 Teknik Memberi & Melepas ASI	77
GAMBAR 2.21 Macam-Macam Alat Kontrasepsi	116
GAMBAR 2.22 Cara Pasang Kondom	120
GAMBAR 2.23 AKDR/IUD	137
GAMBAR 2.24 Tubafalopii Yang Telah Dipisah	139
GAMBAR 2.25 Peningkatan Vasektomi	141
GAMBAR 2.26 TFU Sesuai Usia	170
GAMBAR 2.27 Pemeriksaan Leopold	173
GAMBAR 2.28 Punctum Maximum	174
GAMBAR 2.29 Periksa Dalam	212

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden	448
Lampiran 2 Lembar Persetujuan	449
Lampiran 3 Permohonan Mengambil Data Awal	450
Lampiran 4 Lembar Penapisan	451
Lampiran 5 Lembar Observasi	452
Lampiran 6 Lembar Patograf	453
Lampiran 7 Skor Poedji Rochjati	455
Lampiran 8 60 Langkah APN	457
Lampiran 9 Lembar Persetujuan KB	463
Lampiran 10 DDST	464
Lampiran 11 Stimulasi Tumbuh Kembang	465
Lampiran 12 Standart BB Bayi dan Balita	466
Lampiran 13 Lembar Konsul	467
Lampiran 14 SAP & Leafleat	469
Lampiran 15 Rincihan Biaya	479

DAFTAR SINGKATAN



$^{\circ}\text{C}$: <i>Derajad Celcius</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APGAR	: <i>Apparance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
Cc	: <i>Centimeter Cubit</i>
Cm	: <i>Centi Meter</i>
CO ₂	: <i>Karbondiksida</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EDD	: <i>Estimated Date Of Delivery</i>
G	: <i>Gravidarum</i>
Hb	: Hemoglobin
HBSAg	: <i>Hepatitis Surface Antigen</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IDDM	: Insulin Dependen Diabetes Melitus
IM	: <i>Intamuskuler</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
IUGR	: <i>Intrauterin Growth Restriction</i>
IV	: <i>IntraVeskular</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBI	: Kompresi Bimanual Interna
KEPMENKES RI	: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia



KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KSPR	: <i>Kartu Skor Poedji Rochjati</i>
KTD	: Kehamilan Yang Tidak Diinginkan
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: <i>Metode Anmenorea Laktasi</i>
MENKES	: Menteri Kasehatan
Mg	: Miligram
MKJP	: Metode Konsepsi Jangka Panjang
mmHG	: <i>Milimeter Mercury Hidragyrum</i>
MOW	: Metode Operatif Wanita
NAKES	: Tenaga Kesehatan
NS	: <i>Nano Secon</i>
NST	: <i>Non Stress Test</i>
O ₂	: Oksigen
P	: <i>Partus</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPIAH	: <i>Partus Aterm Preterm Imatur Abortus Hidup</i>
PB	: Panjang Badan
PEB	: Pre Eklamsi Berat
Ph	: <i>Hidrogen</i>
PID	: <i>Pelpic Intramotory Disease</i>
PRP	: <i>Patelete Rich Plasma</i>
PX	: <i>Procesus Xifoideus</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RL	: <i>Ringer Laktat</i>
SC	: <i>Section Saesaria</i>
SK	: Surat Keterangan

TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTp	: Tanggal Tafsiran Persalinan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VDRL	: <i>Veneral Discease Research Laboratory</i>

